



Barnmorskemottagningar

Patientinformation

Datum: 2025-01-31

Till dig som är gravid och har rubbningar i sköldkörtelfunktionen

Barnmorskan tar blodprov (TSH) för sköldkörtelfunktion tidigt i graviditeten på alla gravida kvinnor. Det är viktigt att upptäcka och åtgärda både låg och hög sköldkörtelfunktion.

Sköldkörtelfunktionen kan variera på olika sätt:

- Sköldkörtelfunktionen kan vara helt normal.
- Låg sköldkörtelfunktion (hypotyreos) innebär brist på sköldkörtelhormon (tyroxin) och TSH-nivån är då förhöjd. Detta tillstånd är vanligt. Det behandlas med medicin (Levaxin®).
- Man kan ha för hög sköldkörtelfunktion (hypertyreos) och har då för mycket tyroxin. TSH är i detta fall lågt. Detta tillstånd är mindre vanligt än låg funktion. Ibland behöver man medicineras eller opereras.
- Man kan ha helt normal sköldkörtelfunktion, men ändå ha avvikande prover i tidig graviditet. Det beror på att kroppen producerar andra hormoner som under graviditet ”kan luras” vid provtagningen och felaktigt peka på att sköldkörtelfunktionen är avvikande. Detta tillstånd upptäcks genom upprepad provtagning.

- Du har helt normala sköldkörtelvärden.
- Du har ett förhöjt värde på TSH, vilket innebär att du har låg sköldkörtelfunktion.
- Du har ett lågt värde på TSH, vilket innebär att du antingen har helt normal sköldkörtelfunktion men med tillfälligt avvikande värden, eller att du har en hög sköldkörtelfunktion. Du kommer att bli kontaktad angående kompletterande provtagning och ev. information av läkare.

Om du har låg sköldkörtelfunktion och behöver Levaxin®

Många gravida har behandlats med Levaxin® och det finns inga kända risker med behandling under graviditeten. Några kvinnor kan uppleva bieffekter, till exempel hjärtklappning, värmekänsla eller darrighet, men det vanligaste är att man mår precis som vanligt under behandling med Levaxin®.

Dosen Levaxin® behöver ofta justeras under graviditeten, varför din barnmorska kommer att ta TSH-prov regelbundet, oftast fram till graviditetsvecka 25.

Du kommer i god tid innan förlossningen att få information gällande om/hur du skall medicinera efter att ditt barn fötts.

- Du har fått ett e-recept med dosering.....µg/dag
- Din dos behöver ändras från..... µg/dag till.....µg/dag
- Du har fått ett kompletterande e-recept på.....µg/dag att ta tillsammans med tidigare medicinering så att det sammanlagt blir.....µg/dag
- Du ska stå kvar på nuvarande dosering.....µg/dag
- Efter förlossningen ska du ändra dosen till.....µg/dag

